

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PERSIAPAN FISIK PRE OPERASI DALAM MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN HERNIA

Hany Puspita Aryani¹⁾, Miftahus Shomad²⁾

Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, Email : hanyuspita99@yahoo.co.id

Alamat Korespondensi : Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, Jl. Veteran Mancar, Kecamatan Peterongan, Kabupaten Jombang, Indonesia

ARTICLE INFO

Article History :

Received: Juny, 15th, 2017

Revised form: Juny-August, 2017

Accepted: August, 3rd, 2017

Published: August, 10th, 2017

Kata Kunci :

Pendidikan Kesehatan, Pre Operasi Hernia, Kecemasan

ABSTRAK

Tindakan pembedahan berupa operasi merupakan stressor bagi klien yang dapat membangkitkan reaksi cemas baik secara fisiologis maupun psikologis. Pengetahuan pasien tentang tindakan pre operasi yang kurang menyebabkan pasien cenderung mengalami kecemasan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang persiapan fisik pre operasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi hernia. Design penelitian ini menggunakan design kuantitatif yaitu Quasy experimental study dengan rancangan penelitian pretest-posttest with control group design. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 32 responden dengan menggunakan consecutive sampling. Variabel independen adalah pendidikan kesehatan tentang persiapan fisik pre operasi, sedangkan variabel dependennya adalah tingkat kecemasan pada pasien pre operasi hernia, pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Wilxocon Sign Rank test dan Uji Mann Whitney. Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kecemasan berat yang di alami pasien pre operasi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan adalah sebagian besar responden (50%). Terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan yaitu pada uji wilxocon p-value : 0,00 (p-value < 0,05), dan terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan yaitu pada uji Mann whitney p-value : 0,00 (p-value < 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang persiapan fisik pre operasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi hernia. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pertimbangan bagi petugas kesehatan dan masyarakat untuk memberikan informasi serta dukungan secara emosional dan spiritual pada pasien sehingga timbul rasa percaya diri dengan proses penyembuhan

@2017 Jurnal Keperawatan dan kebidanan
Penerbit : LPPM Dian Husada Mojokerto

PENDAHULUAN

Pengetahuan pasien tentang tindakan pre operasi yang kurang menyebabkan pasien cenderung mengalami cemas, jika cemas yang dialami pasien tidak diatasi maka akan menyebabkan kepanikan yang berat sehingga tidak dapat menyesuaikan diri pada situasi (Chandranita, 2009).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2015, hernia merupakan salah satu penyakit akut abdomen dimana insiden penyakit hernia terjadi sekitar 6-10% pada orang dewasa. Data WHO tahun 2014 menyebutkan dari 53% pasien pre operasi mengalami cemas (Nurhayani, 2015). Di Indonesia hernia menempati urutan ke delapan dengan jumlah 291.145 kasus (Dinkes Provinsi, 2015). Hasil survey SDKI tahun 2014 menyebutkan 58% pasien pre operasi mengalami cemas dan 34% mengalami stress saat menghadapi operasi. Data di Jawa timur, mayoritas penderita selama bulan Januari-Desember 2014 diperkirakan 425 penderita (Dinkes Provinsi, 2015). Berdasarkan data di paviliun mawar RSUD Jombang jumlah pasien hernia pada bulan Desember 2016 sebanyak 17 orang, bulan Januari 2016 sebanyak 22 orang dan pada bulan Februari 2017 sebanyak 15 orang. Jika dirata-rata tiap bulan jumlah pasien hernia per bulan sebanyak 18 orang.

Tindakan medis yang harus dilakukan pada pasien hernia adalah operasi. Namun untuk menjalani operasi tersebut, sering ditemukan pasien yang mengalami kecemasan akibat tindakan operasi yang akan dilakukan. Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien pre operasi hernia antara lain pendidikan, umur, pekerjaan, informasi. Kurangnya informasi dapat menyebabkan rasa cemas yang berdampak memburuknya kondisi pasien. Penyebab cemas pada pasien dan keluarga sebelum tindakan operasi adalah karena takut terhadap nyeri atau kematian, takut karena ketidaktahuan tentang persiapan fisik pre operasi atau takut tentang deformitas atau ancaman lain terhadap citra tubuh. Selain itu pasien juga sering mengalami kecemasan lain seperti masalah finansial, tanggung jawab terhadap keluarga dan kewajiban pekerjaan atau ketakutan akan prognosa yang buruk dan probabilitas kecacatan di masa datang (Smeltzer, 2008).

Untuk mengatasi cemas pasien yang akan menjalani tindakan bedah mayor maka diperlukan informasi yang komprehensif mengenai segala sesuatu tentang proses pembedahan sesuai dengan penelitian di negara USA yang dilakukan oleh Zam A. dan Keung (2010), Kain W., Caramico H., Hofstadter G. dan Meyer (2012).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan

tentang persiapan fisik pre operasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi hernia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimental dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah pretest-posttest with control group design. Populasi, dari populasi ini dilakukan pengambilan sampel dengan teknik Consecutive sampling. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 32 responden. Jumlah populasi dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan sebanyak 16 responden dan kelompok kontrol sebanyak 16 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan tentang persiapan fisik pre operasi dan variabel dependent dalam penelitian ini adalah Kecemasan pada pasien pre operasi hernia. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner TMAS merupakan instrumen pengukur cemas, terdiri dari 50 item, berisi pertanyaan negatif (unfavorable) yaitu item 1,3,4,9,12,18,20,29,32,38, dan 50, sedangkan pernyataan lainnya adalah pernyataan positif (favorable). Kuesioner kedua menggunakan kuesioner kepribadian L-MMPI merupakan tes kepribadian, terdiri dari 15 butir dan berisi pernyataan tentang kekurangan kecil yang terdapat pada setiap orang yang dengan rela akan mengakuinya.

Kriteria inklusi adalah pasien dengan pre operasi hernia, pasien bisa membaca dan menulis, serta pasien bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah pasien yang mengalami gangguan jiwa dan pasien tidak sadarkan diri. Pengumpulan data dilakukan pada pasien yang akan menjalani operasi Hernia. Pasien diberikan kuesioner mengenai kecemasan dan kuesioner kepribadian oleh peneliti pada 1 hari sebelum operasi. Kemudian pasien diberikan pendidikan kesehatan mengenai persiapan fisik pre operasi oleh peneliti. Kuesioner post test diberikan pada pagi hari sebelum dikirim ke ruang operasi. Pada kelompok kontrol kuesioner diberikan satu hari sebelum operasi dan pagi hari sebelum pasien berangkat operasi. Setelah melakukan pengumpulan dan pengolahan data kemudian data yang diperoleh dilakukan analisa data dengan maksud mengetahui pengaruh pada variabel. Untuk mengetahui pengaruh tersebut maka dilakukan analisis menggunakan uji Wilcoxon Sign Rank test dan untuk mengetahui perbedaan antar kelompok menggunakan analisis uji Mann Whitney

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok			
	Perlakuan		Kontrol	
	f	%	f	%
Jenis Kelamin				
Laki - laki	16	100	16	100
Perempuan	0	0	0	0
Umur				
41 – 45 tahun	3	18.75	4	25
46 – 50 tahun	9	56.25	8	50
51 – 60 tahun	4	25	4	25
Pendidikan				
SD	12	75	11	68.75
SMP	4	25	5	31.25
SMA	0	0	0	0
Pekerjaan				
Tidak bekerja	0	0	0	0
Swasta	8	50	7	43.75
Wiraswasta	8	50	9	56.25
Pegawai Negeri Sipil	0	0	0	0
Pengalaman Operasi				
Belum pernah	15	93.75	15	93.75
Pernah	1	6.25	1	6.25
Status Pernikahan				
Menikah	16	50	16	50
Belum Menikah	0	0	0	0
Agama				
Islam	16	50	16	50
Kristen / Katolik	0	0	0	0
Hindu	0	0	0	0
Budha	0	0	0	0
Total	16	50	16	50

Sumber : data primer

Dari Tabel 1 menunjukkan bahwa semua responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 32 orang (100%). Berdasarkan karakteristik Umur lebih dari separuh responden berumur 46-50 tahun sebanyak 17 orang (53%). Berdasarkan karakteristik Pendidikan menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden berpendidikan SD sebanyak 23 orang (72%). Berdasarkan Pekerjaan lebih dari setengah responden bekerja sebagai Wiraswasta sebanyak 17 orang (53%). Mengenai pengalaman operasi ditemukan bahwa sebagian besar responden belum pernah mengalami tindakan operasi hernia sebelumnya sebanyak 30 orang (93.75%). Berdasarkan status pernikahan semua responden sudah menikah (100%). Berdasarkan data Agama semua responden beragama Islam (100%).

2. Karakteristik kecemasan pada kelompok perlakuan

Tabel 2 Karakteristik kecemasan pada kelompok perlakuan

Kecemasan	Kelompok Perlakuan			
	Pre	%	Post	%
Ringan	1	6.25	10	62.5
Sedang	8	50	6	37.5
Berat	7	43.75	0	0
Total	16	100	16	100

Tabel 3 Karakteristik kecemasan pada kelompok kontrol

Kecemasan	Kelompok Kontrol			
	Pre	%	Post	%
Ringan	1	6.25	0	0
Sedang	7	43.75	8	50
Berat	8	50	8	50
Total	16	100	16	100

Berdasarkan Tabel 2 dan 3 mengenai data kecemasan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Pada kelompok perlakuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan ditemukan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 orang (50%), 7 responden mengalami kecemasan berat (43.75%), dan responden yang mengalami responden ringan yaitu 1 orang (6.25%). Pengukuran kecemasan setelah dilakukan pendidikan kesehatan kecemasan responden sebagian besar adalah kecemasan ringan yaitu 10 responden (62.5%) dan kecemasan sedang yaitu 6 responden (37.5%). Pada kelompok kontrol sebagian responden mengalami kecemasan berat yaitu 8 responden (50%), kecemasan sedang 7 responden (43.75%), dan kecemasan ringan sebanyak 1 responden (6.25%). Pada pengukuran kecemasan sebelum masuk ruang operasi kecemasan responden sebagian besar tingkat kecemasannya adalah sedang dan kecemasan berat, masing – masing sebanyak 8 orang (50%).

3. Crosstab kecemasan pada kelompok perlakuan

Tabel 4 Crosstab kecemasan pada kelompok perlakuan

Pre	Post Kelompok Perlakuan							
	Ringan		Sedang		Berat		F	%
	f	%	f	%	f	%	f	%
Ringan	1	6.25	0	0	0	0	1	6.25
Sedang	8	50	0	0	0	0	8	50
Berat	1	6.2	6	37.	0	0	7	43.7

		5		5				5
Total	10	62.5	6	37.5	0	0	1	100
Wilcoxon Sign Rank Test	P = 0.000							
Mann Whitney Test	P = 0.000							

Tabel 5 Crosstab kecemasan pada kelompok kontrol

Pre	Post Kelompok Kontrol							
	Ringan		Sedang		Berat		F	%
	f	%	f	%	f	%		
Ringan	0	0	1	6.25	0	0	1	6.25
Sedang	0	0	7	43.75	0	0	7	43.75
Berat	0	0	0	0	8	50	8	50
Total	0	0	8	50	8	50	16	100
Wilcoxon Sign Rank Test	P = 0.317							
Mann Whitney Test	P = 0.000							

Pada tabel 4 dan 5 menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan jumlah responden yang mengalami perubahan dari cemas ringan ke cemas ringan sebanyak 1 responden (6.25%). Pada responden yang mengalami perubahan dari cemas sedang ke cemas ringan sebanyak 8 responden (50%), pada responden yang mengalami perubahan kecemasan dari cemas berat ke cemas ringan sebanyak 1 responden (6.25%) dan menuju cemas sedang sebanyak 6 responden (37.5%). Pada kelompok kontrol responden yang mengalami perubahan dari cemas ringan menjadi cemas sedang sebanyak 1 responden (6.25%), cemas sedang tetap cemas sedang sebanyak 7 responden (43.75%), dan cemas berat tetap cemas berat sebanyak 8 responden (50%).

Hasil analisis Wilcoxon Sign Rank Test pada kelompok perlakuan yaitu ditemukan P = 0.000. Pada kelompok kontrol hasil analisis Wilcoxon Sign Rank Test pada kelompok kontrol ditemukan P= 0.317. Hasil uji Mann Whitney antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yaitu P= 0.000.

PEMBAHASAN

Pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan memiliki rata – rata skor tingkat kecemasan yang hampir sama pada pengukuran

pertama yaitu kecemasan berat. Hal ini tentu menjadi landasan yang kuat untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang persiapan fisik pre operasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi hernia. Umur akan mempengaruhi tingkat kematangan seseorang. Dimana semakin cukup umur maka secara psikologis semakin bagus dalam mengatur emosi ataupun kecemasan (Notoatmodjo, 2010). Pada usia 46 – 50 tahun merupakan usia yang matang dan cukup untuk dapat mengatur psikologis dan kecemasan secara baik. Akan tetapi masih banyak responden yang memiliki tingkat kecemasan yang berat karena banyak responden yang belum pernah melakukan operasi hernia sebelumnya.

Pada karakteristik pendidikan menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden berpendidikan Sekolah Dasar. Dimana semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin rasional dalam berfikir dan menerima informasi, sebaliknya semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin sulit untuk menerima informasi baru yang datang dari luar, dan mengendalikan emosi ataupun kecemasan. Seperti teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi serta mengendalikan emosi ataupun kecemasan. Pendidikan responden yang masih rendah menyebabkan responden sulit dalam menerima dan mencerna informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan tentang apa itu tindakan pembedahan. Pendidikan dasar cenderung menerima informasi hanya sebatas dan sekilas serta kurang memahami arti dari informasi yang didengar atau yang diberikan. Pada karakteristik pekerjaan hampir setengah responden bekerja sebagai wiraswasta. Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing. Status pekerjaan yang rendah sering mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Responden yang bekerja sebagai swastawan di bidang buruh pabrik menyebabkan responden memiliki resiko untuk terserang penyakit hernia, karena sering mengangkat beban yang berat, dan sebagai pegawai buruh pabrik tentu memiliki stressor yang tinggi misalkan gaji yang di bawah UMR dan harus bekerja secara cepat dan tepat sehingga akan mempengaruhi psikologis untuk dapat mengendalikan kecemasan jika terjadi sesuatu hal yang membahayakan dirinya.

Pada karakteristik pengalaman operasi sebelumnya menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak pernah mengalami tindakan operasi hernia sebelumnya. Sikap akan lebih mudah

terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan emosi, perasaan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas (Saifudin, 2010). Responden yang belum pernah mengalami tindakan operasi hernia menyebabkan responden tidak tahu dan tidak memahami apa itu hernia, proses operasi serta prosedur persiapan sebelum operasi sehingga responden menjadi cemas.

Kecemasan adalah situasi kronis yang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa tahun seperti perselisihan perkawinan terus-menerus, kesulitan finansial berkepanjangan, pensiun, kematian keluarga dekat, penyakit fisik jangka panjang, kelumpuhan organ (Hawari, 2008). Penyakit hernia pada pasien menyebabkan pasien mengalami kecemasan berat. Pasien takut tidak dapat sembuh seperti semula, ketakutan terhadap kelumpuhan dan perasaan malu terhadap lingkungan sekitar. Kondisi ini semakin parah karena kurangnya pengetahuan pasien tentang persiapan fisik pre operasi terutama pada operasi hernia. Pengetahuan yang baik menyebabkan responden mudah menerima dan memahami informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan tentang persiapan fisik pre operasi sehingga pasien mempunyai semangat bahwa tindakan atau prosedur yang akan dilakukan akan memberikan dampak bagi kondisi kesehatan fisik dirinya.

Dampak kurangnya pengetahuan pasien tentang persiapan fisik pre operasi yang kurang menyebabkan pasien cenderung mengalami cemas. Sedangkan dampak cemas. Seseorang yang menderita cemas selain akan berdampak pada munculnya berbagai macam penyakit, dapat pula terungkap melalui ketidakmampuannya untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya sehingga menderita gangguan kecemasan, depresi dan gangguan psikosomatik

Berdasarkan uji mann whitney menunjukkan p value 0,000 (p value < 0,05). Hal ini berarti ada perbedaan tingkat kecemasan yang bermakna antara kelompok kontrol dan perlakuan. Hal ini memperkuat hipotesis yang menyatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang persiapan fisik pre operasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi hernia. Perbedaan ini terjadi karena pada kelompok perlakuan terjadi penurunan skor tingkat kecemasan atau perbaikan tingkat kecemasan. Berdasarkan prinsip kerjanya pendidikan kesehatan tentang persiapan fisik pre operasi merupakan salah satu cara untuk mendapatkan informasi untuk mendapatkan pengetahuan tentang persiapan fisik pre operasi. Efek yang ditimbulkan dari pengetahuan tentang persiapan fisik pre operasi yaitu berupa efek psikologis dan efek neurologis. Pengetahuan

tersebut memperbaiki fisiologis saraf – saraf sehingga perbaikan mekanisme tubuh pasien (Asrin, Mardiyono, dan Saryono, 2010).

Perbaikan tingkat kecemasan ini juga disebabkan karena adanya peningkatan kerja saraf parasimpatis. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Faradisi (2009) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mampu memacu sistem saraf parasimpatis yang mempunyai efek berlawanan dengan sistem saraf simpatis. Sehingga terjadi keseimbangan pada kedua sistem saraf autonom tersebut. Hal inilah yang menjadi prinsip dasar dari timbulnya respon relaksasi, yakni terjadi keseimbangan antara sistem saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis.

Efek dari pendidikan kesehatan tentang persiapan fisik pre operasi antara lain dapat menurunkan kecemasan. Hal ini disebabkan oleh pengetahuan pasien tentang persiapan fisik pre operasi yang membuat efek stimulasi hormon – hormon pada tubuh. Seseorang yang memiliki pengetahuan akan lebih mudah mendapatkan ketenangan dan relaksasi. Sehingga mendapatkan pendidikan kesehatan tentang persiapan fisik dapat menstimulus efek relaksasi dan meningkatkan ketenangan (Eskandari, 2012; Mardiyono, 2011; Sooki., Shafii., Tagharobi, 2011). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang persiapan fisik pre operasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi hernia. Dan terapi pendidikan kesehatan tentang persiapan fisik pre operasi merupakan salah satu terapi non medis yang dapat memperbaiki tingkat kecemasan pasien pre operasi hernia

KESIMPULAN

Intervensi pemberian pendidikan kesehatan mengenai persiapan fisik pre operasi pada pasien hernia dapat menjadi tambahan intervensi perawat dalam mengurangi kecemasan pada pasien hernia

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asrin, Mardiyono, dan Saryono, 2010. *Pengetahuan Kesehatan*. Jakarta : ECG
- Dinkes Jawa Timur (2015). *Profil kesehatan profinsi Jawa Timur*. Available online (<http://dinkes.jatimprov.go.id>)
- Faradisi, (2009). *Pendidikan kesehatan masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta
- Hawari, 2008. *Penyebab Kecemasan*. Bandung : ECG
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Nursalam, (2003). Konsep dan Penerapan
Metodologi Penelitian Ilmu
Keperawatan Jakarta: Salemba Medika

Saifudin, (2010). Psikologis keluarga. Jakarta :
Rineka Cipta